

Position et recommandations du Conseil national de l'Ordre des infirmiers relatives à l'injection directe en bolus de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques) et à l'administration de solution pour perfusion de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques) dans le cadre de l'analgésie postopératoire par les infirmiers

Position du Conseil national de l'Ordre des infirmiers

Lors de la séance du Conseil national de l'Ordre des Infirmiers du 22 novembre 2024, après avis favorable de la commission exercice professionnel, les membres du Conseil national ont adopté une position concernant l'injection directe en bolus de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques) et l'administration de solution pour perfusion de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques), dans le cadre de l'analgésie postopératoire par les infirmiers. Cette décision clarifie le cadre réglementaire et précise les conditions selon lesquelles ces prises en charge peuvent être réalisées par les infirmiers.

À titre liminaire, il convient de rappeler que les infirmiers sont tenus d'exercer dans les limites de leurs compétences, conformément aux dispositions de l'article R. 4312-10 du Code de la Santé Publique lequel prévoit que : « *L'infirmier agit en toutes circonstances dans l'intérêt du patient. Ses soins sont consciencieux, attentifs et fondés sur les données acquises de la science. Il y consacre le temps nécessaire en s'aidant, dans toute la mesure du possible, des méthodes scientifiques et professionnelles les mieux adaptées. Il sollicite, s'il y a lieu, les concours appropriés. **Il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience, ses compétences ou les moyens dont il dispose.** L'infirmier ne peut pas conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme salubre ou sans danger, un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite* ».

Après analyse de la réglementation en vigueur, le Conseil national de l'Ordre des infirmiers considère que :

- **L'infirmier est compétent pour effectuer une injection directe en bolus de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques), à des fins analgésiques, dans des cathéters périduraux et intrathécaux ou placés à proximité d'un tronc ou d'un plexus nerveux, mis en place par un médecin, après que ce dernier a effectué la première injection. Toutefois, l'infirmier ne peut effectuer cette prise en charge que sur prescription médicale, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, ce qui exclut la réalisation de cette prise en charge au domicile du patient.**
- **L'infirmier est compétent pour effectuer le changement du système de perfusion péri-nerveuse de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques), dans le cadre de l'analgésie postopératoire, soit en application d'une prescription médicale ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin.**

Concernant l'injection directe en bolus de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques) dans le cadre de l'analgésie postopératoire par les infirmiers :

L'article R.4311-9 2° du Code de la santé dispose que : « *L'infirmier ou l'infirmière est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment : (...) 2° Injections de médicaments à des fins analgésiques dans des cathéters périduraux et intrathécaux ou placés à proximité d'un tronc ou d'un plexus nerveux, mis en place par un médecin et après que celui-ci a effectué la première injection » ;*

Ainsi, au regard de cet article, **l'infirmier est compétent pour effectuer une injection directe en bolus de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques) à des fins analgésiques, dans des cathéters périduraux et intrathécaux ou placés à proximité d'un tronc ou d'un plexus nerveux, mis en place par un médecin, après que ce dernier a effectué la première injection. Toutefois, l'infirmier ne peut effectuer cette prise en charge que sur prescription médicale, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, ce qui exclut la réalisation de cette prise en charge au domicile du patient.**

Concernant l'administration de solution pour perfusion de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques) dans le cadre de l'analgésie postopératoire par les infirmiers :

L'administration de solution pour perfusion de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques), correspond au renouvellement de solution pour perfusion. Il convient de préciser qu'il faut entendre par solution pour perfusion, les différents dispositifs actuels de perfusion (poche, diffuseur, cassette, cartouche, réservoir...).

L'article R. 4311-7 4° bis du Code de la santé publique, prévoit que : « *L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée dans les conditions prévues à l'article R. 4301-3 qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin : (...) 4° bis Surveillance et retrait de cathéters périmerveux pour analgésie postopératoire mis en place par un médecin » ;*

De plus, le protocole d'utilisation à domicile des spécialités à base de ropivacaïne 2 mg/ml, solution injectable en poche (NAROPEINE et génériques) dans le cadre de l'analgésie postopératoire par cathéter perinerveux, publié par l'Agence nationale de sécurité du médicament et produits de santé, au mois de mai 2012, en application de l'arrêté du 26 avril 2012 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, précise concernant le rôle de l'infirmier : « *L'entretien de l'analgésie par l'injection de bolus itératifs réalisés au domicile par l'infirmier(e) est proscrit en raison du risque de toxicité systémique. Le rôle de l'infirmier(e) de ville est limité au changement du système de perfusion péri-nerveuse lorsque nécessaire. (...) IDE formé(e) à la technique : surveillance, changement des poches, retrait du cathéter selon prescription. »*

L'infirmier est ainsi compétent pour effectuer le changement du système de perfusion péri-nerveuse de ropivacaïne (NAROPEINE et génériques), dans le cadre de l'analgésie postopératoire, soit en application d'une prescription médicale ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin.

Recommandations du Conseil national de l'Ordre des infirmiers

Le Conseil national de l'Ordre des infirmiers recommande de se référer au résumé des caractéristiques des produits concernés. En effet, ce document destiné aux professionnels de santé synthétise notamment les informations relatives aux indications thérapeutiques, aux contre-indications, aux modalités d'utilisation et aux effets indésirables d'un médicament.